

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С С ПЕРСИСТЕНЦИЕЙ И БЕЗ ПЕРСИСТЕНЦИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕЧЕНИ

Голубцов В.В. , Крылов Ю.В.***

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»**

*Витебское областное клиническое патологоанатомическое бюро***

Известно, что герпетическая инфекция может приводить как к развитию генерализованной инфекции, так и к поражению отдельных органов. Установлена этиопатогенетическая роль и описаны морфологические изменения в тканях при поражении вирусом простого герпеса при раке шейки матки, предстательной железы, а также в формировании другой онкопатологии, в развитии сердечно-сосудистых заболеваний и легочных поражений; сформирована концепция и описаны поражения различных органов при генерализованной герпетической инфекции, изучаются различные варианты поражения головного мозга. В то же время роль герпес-вирусов в течении хронических диффузных поражений печени, в т.ч. при вирусных гепатитах, остается практически не изученной

Цель исследования. Дать сравнительную морфологическую характеристику хронических гепатитов С с персистенцией и без персистенции герпетической инфекции в печени.

Материалы и методы исследования. Изучены 37 биоптатов печени больных с установленным клинически диагнозом хронического гепатита С (на основании определения РНК-НСV в полимеразной цепной реакции и анти-НСV в ИФА). Исследуемые биоптаты фиксировали в 10% формалине, заливали в парафин, готовили гистопрепараты по стандартным методикам [1,2]. Для гистологического исследования применяли окраску гематоксилином и эозином, а также пикрофуксином по методу Ван-Гизона

Степень активности процесса оценивали с использованием полуколичественного анализа определения гистологического индекса активности (ГИСА), предложенного R. Knodell и соавт. [3], который учитывает в баллах следующие морфологические компоненты хронического гепатита: некрозы гепатоцитов, дистрофию гепатоцитов, воспалительный инфильтрат, изменения синусоидов и поражение желчных протоков. Стадию заболевания (степень его хронизации) определяли с помощью полуколичественного анализа гистологического индекса стадии заболевания (ГИСХ), разработанной Серовым В.В и соавт. [4], который учитывает в баллах степень выраженности фиброза.

Для подтверждения наличия в биоптатах печени вируса простого герпеса I типа использовались гистологические признаки, а в качестве дополнительного метода использовался метод флюоресцирующих антител (из 37 случаев положительными были 12, что составляет 32,4% от всех случаев гепатита С).

Степень достоверности различий изучаемых морфологических показателей оценивали с помощью критерия У Вилкоксона-Манна-Уитни [5].

Результаты и обсуждение. Полученные результаты можно представить в виде следующей таблицы.

Таблица - Сравнительная характеристика морфологических изменений при хроническом гепатите С с персистенцией и без персистенции герпетической инфекции в печени.

Признак	Гепатит С + герпес (кол-во случаев) / в %	Гепатит С - герпес (кол-во случаев) / в %
Гиперплазия и пролиферация РЭС+эндотелия:	N=12	N=25
- слабая	1/8,3	10/40,0
- умеренная	1/8,3	12/48,0
- выраженная	10/83,4	3/12,0
Пролиферация желчных протоков:		
- слабая	10/83,4	12/48,0
- умеренная	2/16,6	13/52,0
Гидропическая дистрофия:		
- слабая	4/33,3	10/40,0
- умеренная	6/50,0	12/48,0
- выраженная	2/16,6	3/12,0
Жировая дистрофия:		
- слабая	2/16,6	21/84,0
- умеренная	1/8,3	2/8,0
- выраженная	9/75,0	2/8,0
Балонная дистрофия:		
- слабая	10/83,4	18/72,0
- умеренная	1/8,3	5/20,0
- выраженная	1/8,3	2/8,0
Целочки лимфоцитов:		
- малое кол-во	6/50,0	15/60,0
- умеренное кол-во	6/50,0	6/24,0
- большое кол-во	0/0	4/16,0
Воспалительная инфильтрация:		1.
- лимфо-гистиоцитарное	8/66,7	9/36,0
- только лимфоциты	4/33,3	16/64,0
Перипортальное		

воспаление:		
- слабое	2/16,6	15/60,0
- умеренное	8/66,7	6/24,0
- выраженное	2/16,6	4/16,0
Воспаление внутри долек:		
- слабое	10/83,4	23/92,0
- умеренное	2/16,6	2/8,0
Воспаление в портальных трактах:		
- слабое	4/33,3	12/48,0
- умеренное	8/66,7	13/52,0
Перипортальные некрозы:		
- части трактов	10/83,4	21/84,0
- всех трактов	2/16,6	4/16,0
Тельца Каунсильмена (малое количество)	10/83,4	3/12,0
Плиморфизм ядер и гепатоцитов (ядер слабый, гепатоцитов - умеренный)	12/100	6/24,0

При наличии персистенции герпетической инфекции в печени достоверно чаще по сравнению с гепатитом С без персистенции герпетической инфекции развиваются тяжелые фиброзные изменения ($p=0,029$), более выражены гиперплазия и пролиферация клеток РЭС ($p=0,036$), жировая дистрофия гепатоцитов ($p=0,044$), полиморфизм клеток и ядер ($p=0,011$), образование телец Каунсильмена ($p=0,011$). Гистологически в ядрах гепатоцитов, эпителия желчных протоков, эндотелии синусоидов, в клетках Купфера отмечались герпетические включения II типа.

Выводы. 1. Персистенция герпетической инфекции в печени при хроническом гепатите С приводит к достоверно более частому развитию тяжелых фиброзных изменений, к более выраженной гиперплазии и пролиферации клеток РЭС, жировой дистрофии, полиморфизму клеток и ядер и образованию телец Каунсильмена по сравнению с хроническим гепатитом С без персистенции герпетической инфекции в печени. 2. Преобладание в структурах печени герпетических включений II типа указывает на длительную персистенцию вируса (месяцы или даже годы).

Литература.

1. Генерализованная герпетическая инфекция: факты и концепция / А.Г. Коломиец [и др.]; под общ. ред. В.И. Вотякова, А.Г. Коломийца. – Минск: Наука и техника, 1992. – 351 с.
2. Цинзерлинг, А.В. Современные инфекции. Патологическая анатомия и вопросы патогенеза / А.В. Цинзерлинг. – СПб: Сотис, 1993. – С. 78-84
3. Formulation and application of numerical scoring system for assessing, histological activity in asymptomatic chronic active hepatitis / R.G. Knodell, K. G. Tshak, W. C. Black [et al.] // Hepatology - 1983 - Vol. 1. - P. 431-435

4. Серов, В.В. Морфологические критерии оценки этиологии, степени активности и стадии процесса при вирусных хронических гепатитах В и С / В.В. Серов, Л.О. Севергина // Арх. патологии - 1996. - № 4. - С. 61-67.
5. Гублер, Е.В. Применение непараметрических критериев статистики в медико-биологических исследованиях / Е.В. Гублер, А.А. Генкин. - Ленинград: Медицина, 1973. - 141 с.